

医師の働き方改革に伴う大学病院の改革

花岡正幸

2024年4月より医師の働き方改革がスタートし、時間外・休日労働の上限規制が適用されます。大学病院は、質の高い高度医療の提供や医療人材の育成という社会に不可欠な機能を保持する一方で、働き方改革や財務構造改革という喫緊の課題に対処しなければなりません。本稿では、医師の働き方改革に焦点を当て、大学病院の置かれた現状や信州大学医学部附属病院（信大病院）の取り組みを述べたいと思います。

1. 労働時間制度

1) 専門業務型裁量労働制

学校教育法に規定する大学における教授研究の業務に従事する者（主として研究の業務に従事するものに限る）には、専門業務型裁量労働制の導入が可能です。診療については、医学研究を行う教授等がその一環として従事する業務であって、チーム制により行われるものについては、教授研究の業務として取り扱います。専門業務型裁量労働制により、労働時間の自由度が増し、兼業の取り扱いも容易となります。信大病院では労使協定を締結した上で、多くの常勤医師がその適用を受けています。一方、専門業務型裁量労働制には時間外勤務手当が支給されないという問題があります。これを解決するため、信大病院独自に時間外勤務手当に相当する「裁量労働制医師等診療手当」を創設しました。また、長時間診療業務に従事した後の休養・静養の確保のための「職務専念義務免除」も新規制定しました。

2) 変形労働時間制

専門業務型裁量労働制の範囲を超える大幅な時間外勤務を要する業務については、変形労働時間制の適用を検討しています。変形労働時間制は、1か月以内の一定期間を平均し、1週間の労働時間が40時間を超えない範囲内において、各労働日の労働時間を具体的に定めるものです。時間外業務が多く、本労働制の適用が必要と認められる診療科に関しては、労使協定を締結する予定です。

2. 長時間労働対策

2024年4月1日から、医業に従事する勤務医の時間外・休日労働時間は、原則として年960時間が上限となります（A水準）。しかし、全国の大学病院に勤務する医師の47.1%が年960時間を超えており（大学病院を含めた病院全体では37.8%）、特に医師が少ない地方で顕著な傾向にあります。大学病院が、地域医療の確保などの目的で、所属する医師にこれを上回る時間外・休日労働を行わせる必要がある場合は、10年間限定の暫定特例水準を申請しなければなりません。信大病院は、年1,860時間までの時間外・休日労働が可能となる連携B水準（医師を派遣する病院）とB水準（救急医療等）の適用を目指しており、2023年10月に医療機関勤務環境評価センターによる評価が終了しました。今後、長野県への指定申請を行い、2024年3月に結果が通知される予定です。

働き方改革の推進のためには、労働時間管理の適正化が不可欠です。信大病院ではDr. JOYと呼ばれる勤怠管理システムを導入し、2024年4月より本格稼働させる予定としま

した。このシステムは、院内にビーコン受信機を置き、医師にビーコン発信機を身につけてもらうことで、出退勤データがPCやスマホに自動登録されます。医師は超過時間に対し、時間外労働か自己研鑽かの申請を行い、勤怠管理者が承認あるいは非承認の判断を行うものです。人件費の増加は見込まれますが、時間外・休日労働時間の正確な把握のため、不可欠なシステムと考えています。

この際、時間外労働か自己研鑽かの区別が常に問題となりますが、信大病院では2021年9月「医師の自己研鑽に関する指針」を作成し、周知徹底を図ってきました。労働に該当しないものとして、①休憩・休息、②自己研鑽、③教育・研究・講演・その他、の3つを大別して規定しました。

信州大学職員および非常勤職員の「勤務時間、休日、休暇等に関する規程」には、信大病院において診療に従事する医師または歯科医師の勤務時間の規定も明記されました。連続勤務時間は28時間以内とし、1日勤務後は9時間以上の勤務間インターバル、15時間を超える勤務後は18時間以上の勤務間インターバルが必要となっており、順守する義務があります。

3. 医療提供体制

膨大な医師の業務の中から、他職種でも対応できる業務を分け、その移管や共同化を行うタスクシフト／シェアは、働き方改革の重要な部分を占めます。信大病院では、2023年10月、既存のWGを拡大した「医師の働き方改革検討WG」を立ち上げました。本WGではタスクシフト／シェアの対象となる医療行為をすべて洗い出し、可能なものから院内統一したルールに則り、移行を進めていく方針です。2022年にはドクターズクラークセンターを設置し、中央管理化による医師事務作業補助者の増員や育成を進めています。2023年5月現在、常勤職員3名、短時間雇用職員36名の配置となっています。看護師の特定行為も働き方改革には重要で、タスクシフトの核心になります。信大病院では、2021年より看護師特定行為研修をスタートさせ、2023年までに6名が研修を修了しました。

業務の効率化には、医療デジタルトランスフォーメーション（DX）の推進も欠かせません。信大病院では医療DXによる働き方改革事業を立ち上げ、様々な角度からDXの導入を目指しています。1例を上げると、CT検査の予約・実施にDXを取り入れ（信大病院PEACEプロジェクト）、依頼医、放射線科医が一体となった効率的なCT検査枠の設定や検索システム、撮影や読影状況の可視化などを検討しています。

この他、入退院支援を核としたPatient Flow Management（PFM）の充実や、診療機能に係る地域の医療機関との機能分化（地域医療構想）の推進も働き方改革の一助となります。

大学病院は地域医療の最後の砦として高度医療・先進医療を担う一方、教育・研究機関として、医学の発展に寄与するという使命があります。医師派遣機関として、医療提供体制を確保し地域医療を担う側面もあります。大学病院に勤務する助教の15%が1週間当たりの研究業務時間が0時間、49.7%が5時間以下と回答しています。また、ほとんどの大学病院が増収減益の財務状況にあり、最先端設備を整備する財源の確保が課題となっています。そして、医師の働き方改革がこれらの状況に拍車をかけています。ご多分に漏れず、信大病院の置かれた状況も変わりませんが、教職員の英知を結集して、変革の波を乗り切りたいと思います。本院のキャッチフレーズ「笑顔をつくる ミライをつくる 信大病院」を実践して参ります。

（信州大学医学部附属病院院長）